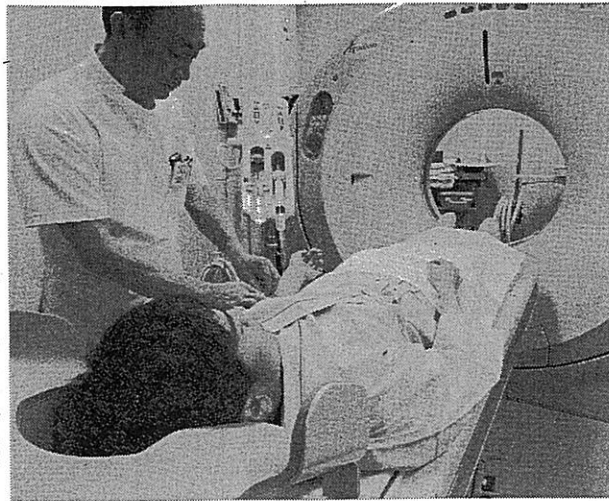


業務拡大チーム医療推進

4月から放射線技師、検査技師



診療放射線技師は造影剤の血管内投与と抜針・止血が認められた(小樽協会病院)

医療介護総合確保推進法の施行を受け、診療放射線技師と臨床検査技師の業務が1日から拡大した。グリーンゾーンが明文化され、チーム医療での役割推進に期待が集まっている。

診療放射線技師は、CTなどに付随する造影剤を自動注入装置で血管内投与すること、検査後の抜針や止血が認められた。また、大腸バリウム検査などにおける肛門へのカテーテル挿入、造影剤や空気を注入する行為に加え、画像誘導放射線

治療でも肛門カテーテル挿入と吸引が、医師の指示を受けて行う業務に追加されている。小樽協会病院の日戸宏治画像診断科長(小樽後志放射線技師会会長)は「これまで不明確だった業務を担え、看護師の負担軽減にもつながる」と実感。生理学的な知識や技術がないと安全性を担保できないことから、日本診療放射線技師会は、注腸検査臨床研修や静脈注射(針刺しを除く)講習会で、スキルアップを図っている。

このほか、医療機関以外での健診による胸部エックス線撮影は、医師の立ち会いなしで可能となつたほか、核医学診断装置が正式な業務に加えら

れた。一方、臨床検査技師は検体採取としてインフルエンザ、表在組織(膿)表皮、粘膜など、スワブによる便採取が認められ、生理検査に味覚嗅覚検査も追加された。検体採取について札幌大病院の東恭悟主任技師(道臨床衛生検査技師会会長)は「臨床現場で継続的に実施してきた技師は、そんなに多くない」という。

札幌で3月に開かれた厚生労働省指定講習会には300人以上が参加し、2日間で800分の講義と実技実習を受講。6、9、11月にも同様の講習会が企画されており、「精度の高い検査のためにも、自ら検体採取

の技量を高めなければならぬ。ぜひ講習会を受検説明や相談も行うようになり、新たな技師のあり方が求められている。診療放射線技師と臨床検査技師は、ここ数年で